

J A介護事業の認知症利用者対応における課題認識について

～家族との関係が一番に～

主席研究員 前田 穰

1. 国の認知症対策の現状

認知症の有病者数は462万人、認知症の前駆状態である軽度認知障害（MCI（Mild Cognitive Impairment））は約400万人と推計されている¹。また、団塊世代の全員が75歳以上の後期高齢者になる2025年には、約650万人から700万人が認知症有病者になるとの推計もある²。

このような認知症高齢者の増加の見込みに対して厚生労働省は2012年9月、2013年度から2017年度までを実施期間とする「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」を策定した。2015年1月には、新たに関係省庁と共同で「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を策定して、対応を加速させている。

また、社会保障審議会介護給付費分科会の介護報酬改定検証・研究委員会では、2018年の介護保険制度改正や報酬改定の基礎資料にすることを目的に、「平成27年度介護報酬改

定の効果検証及び研究調査」³が昨年10月から順次実施されている。

同調査のうち認知症に関するものとしては、「介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供に関する実態調査」（以降、実態調査）が昨年11月に実施されている。これは介護保険サービス事業者の認知症利用者への対応状況や、介護保険サービス利用の実態把握を行うもので、調査結果については、3月以降に社会保障審議会介護給付費分科会に報告される予定となっている。

2. 新オレンジプランの概要

新オレンジプランは「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で、自分らしく暮らし続けることができる社会の実現」を基本的考え方として、7つの施策を柱に展開されている（表1）。

筆者としては、新オレンジプランの施策に

1 「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（2012年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 筑波大学朝田隆教授）。2012年10月の人口を基準に推計した値。

2 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（2014年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学二宮利治教授）

3 以下の7点を対象に調査・研究を実施。

- (1) 看護小規模多機能型居宅介護のサービス提供の在り方
- (2) 中山間地域などにおけるサービス提供の在り方
- (3) リハビリテーションと機能訓練の機能分化とその在り方
- (4) 介護保険施設などにおける利用者などの医療ニーズへの対応の在り方
- (5) 居宅介護支援事業所および介護支援専門員の業務等の実態
- (6) 介護保険サービスにおける認知症高齢者へのサービス提供
- (7) 介護保険サービスにおける質の評価

表1 新オレンジプランの施策概要

<p>(1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 ・認知症サポーターの養成と活動の支援 ・学校教育での認知症を含む高齢者の理解促進 <p>(2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人主体の医療・介護等の徹底 ・発症予防の推進 ・早期診断・早期対応のための体制整備 ・行動・心理症状（BPSD）や身体合併症等への適切な対応 ・認知症の人の生活を支える介護の提供 ・人生の最終段階を支える医療・介護等の連携 ・医療・介護等の有機的な連携の推進 <p>(3) 若年性認知症施策の強化</p> <p>(4) 認知症の人の介護者への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の介護者の負担軽減 ・介護者たる家族等への支援 ・介護者の負担軽減や仕事と介護の両立 <p>(5) 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活の支援（ソフト面） ・生活しやすい環境（ハード面）の整備 ・就労・社会参加支援 ・安全確保 <p>(6) 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進</p> <p>(7) 認知症の人やその家族の視点の重視</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人の視点に立って認知症への社会の理解を深めるキャンペーンの実施 ・初期段階の認知症の人のニーズ把握や生きがい支援 ・認知症施策の企画・立案や評価への認知症の人やその家族の参画
--

出典：2015年1月27日厚生労働省報道発表資料より筆者加工。

対して、JAの介護事業として対応が求められる事項は以下の6点に集約できると考える。

- | | |
|--|--|
| <p>① 予防と早期診断・早期対応を図る。</p> <p>② 医療や介護、地域などが連携して、状態に応じた適切なケアを提供する。</p> <p>③ 家族を含めて、くらしをサポートする。</p> | <p>④ 介護職員に対する研修等を強化し、対応力の向上を図る。</p> <p>⑤ ITやその他最新の技術等を活用する。</p> <p>⑥ 社会全体の理解を促進する。</p> |
|--|--|

表2 アンケート質問項目

No.1	個々の対応スキルの向上 ・外部研修の受講 ・内部研修の拡充 ・その他
No.2	利用者個々の評価 ・独自のアセスメントの実施 ・モニタリング、カンファレンスの強化 ・評価ツールの活用 ・その他
No.3	マネジメントツールの活用 ・センター方式 ・ひもときシート ・その他
No.4	環境の見直し ・写真や絵を使った分かりやすい表示 ・指針等を使用した環境づくり ・その他
No.5	提供するケアの見直し ・音楽療法や回想法等の導入 ・小集団での活動提供 ・役割の提供 ・口腔、水分・排便・運動等の管理強化 ・その他
No.6	人員体制の強化 ・個別対応が増えることへの備え ・加算が取れる人員配置 ・その他
No.7	地域での連携 ・ケアマネジャーとの連携 ・医療機関との連携 ・他事業者との連携 ・その他
No.8	家族との関係 ・家族の介護負担などのアセスメント ・認知症カフェや家族会の開催 ・利用者のBPSD等にかかる情報共有 ・服薬、水分・排便・運動等の管理の連携 ・その他
No.9	その他
No.10	現状で十分対応できる

3. 実態調査の概要

実態調査では、DASC⁴に準拠してサービスを利用している認知症高齢者の特徴（心身の状態等）を整理した上で、認知症高齢者に対する事業者の提供サービスの実態を把握し、サービスごとに比較検証することとしている。

調査対象は、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスの主要なサービスを提供している10,000事業所と、上記調査対象サービスを利用している高齢者の1/3を無作為に抽出することとなっている。

主な調査事項は、事業所には①ケア方針の

有無、②事業所としてのアセスメントの実施、③個別援助計画の作成、④ケア内容、⑤モニタリングの実施、⑥他機関との連携、⑦家族との情報共有、⑧研修・マニュアルの整備などの状況となっている。また利用者には①「認知機能障害」と「生活機能障害」や、行動・心理症状（BPSD）などの利用者の状況、②家族関係、③職員、関係者とサービス提供、④カンファレンス、モニタリングの実施、⑤診断状況と医療との連携、⑥事業所で提供されているケアなどの状況となっている。

4 「地域包括ケアシステムにおける認知症アセスメントシート（DASC（ダスク）：Dementia Assessment Sheet in Community-based Integrated Care System）」。実態調査の委員長である栗田主一氏（東京都健康長寿医療センター研究部長）が開発。21項目の質問からなるDASC-21は、「認知機能障害」と「生活機能障害」を総合的かつ簡易に評価できるなどの特徴を持ち、認知症初期集中支援等で認知症のアセスメントツールとして活用されている。また、軽度認知障害（MCI）のスクリーニングツールとしても有効である。

表3 認知症の対応課題

(単位：%)

No.	カテゴリ	全体	管理者	スタッフ
1	個々の対応スキルの向上	71.0	71.0	71.0
2	利用者個々の評価	41.9	54.8	29.0
3	マネジメントツールの活用	14.5	9.7	19.4
4	環境の見直し	22.6	16.1	29.0
5	提供するケアの見直し	58.1	64.5	51.6
6	人員体制の強化	56.5	41.9	71.0
7	地域での連携	45.2	41.9	48.4
8	家族との関係	75.8	74.2	77.4
9	その他	3.2	6.5	-
10	現状で十分対応できる	-	-	-

4. JA等への課題アンケートの実施

当研究所は、上記の新オレンジプランの取り組みおよび実態調査を踏まえて、JAの介護事業現場においては、どのようなことを認知症利用者対応の課題として認識しているのか、その傾向の把握を目的としたアンケート調査を昨年12月に実施した。調査対象は、JA共済が実施している「介護ノウハウの提供活動」を12月に実施した事業所と、過去に「介護ノウハウの提供活動」を実施したJA等のうち、一般デイサービスと併せて認知症型デイサービスや小規模多機能型居宅介護などにより認知症高齢者対応を行っている事業所とした⁵。サンプル数62のうち、管理者は31、スタッフは31となっている。

実施方法は、課題と考えられるものを表2の10のカテゴリ（質問項目）とし、そのうち、回答者が重要と考えるカテゴリを3つ選ぶ方法によって優先順位の高いカテゴリを調べた。さらに当該カテゴリのサブカテゴリ（各

カテゴリに関する例示）のうち、回答者が重要と思うものを選択してもらった（回答数の制限なし）。また、その他は自由記入とした。

5. JAの介護事業における課題認識

(1) 全体傾向（表3）

課題として回答している割合が最も高くなったカテゴリは、「家族との関係」（75.8%）であった。以下50%以上が課題としているカテゴリを高い順に並べると、「個々の対応スキルの向上」（71.0%）、「提供するケアの見直し」（58.1%）、「人員体制の強化」（56.5%）となった。

さらに、7割以上が課題と回答している「家族との関係」と「個々の対応スキルの向上」に関しては、どのアンケート実施先でも上位に選ばれており、事業所共通の課題であることがわかった。

また、管理者とスタッフでの課題認識の違いに関しては、管理者では「利用者個々の評

⁵ 介護ノウハウの提供活動の12月の実施先は、2JAの3事業所と1中央会（3JA参加の集合研修）。別途アンケート実施先は2JAの6事業所と1JA関連の社会福祉法人の4事業所。なお、管理者にはケアマネジャー、相談員を含めた。

価」が4番目に上ってきていることや、スタッフでは「人員体制の強化」が3番目に入っているなど、「利用者個々の評価」と「人員体制の強化」で、管理者とスタッフとの課題認識にギャップが大きいこともわかった。

(2) 家族との関係

今後の認知症高齢者の増加を考えると、「個々の対応スキルの向上」が上位の課題となることは予想されたが、「家族との関係」が最も大きな課題となったことは意外であった。そこで、「家族との関係」について少し詳しく見てみたい。

表4のように、「家族との関係」のサブカテゴリでは「家族の介護負担などのアセスメント」が63.8%と最も高くなっており、利用者だけでなく、その家族を含めた評価が重要と考えていることがうかがえる結果となった。

その一端は、その他として自由記入された意見にも現れている。

また、今回のアンケートでは、表2の質問と併せて「利用者家族との情報共有での課題」として、実態調査と全く同じ質問も行っているが、その結果は表5のとおりである。「対応する能力が不足している」(53.2%)、「家族が認知症であることを認めようとしない」(33.9%)、「情報共有を行う家族がいない」(29.0%)の割合が高くなった。

上記の「家族との関係」や「利用者家族との情報共有での課題」での選択内容と自由記入の内容を合わせると、家庭状況などを踏まえて、きちんと対応できる能力を身に付けることが事業者として必要であると考えているものの、認知症に対する認識や理解が違う家族への対応が能力(体制)面で難しいと感じていることをうかがわせる結果となった。

また、独居の認知症高齢者の対応も課題として大きいこともわかった。

6. おわりに

筆者が今回実施したアンケートは、対象が非常に限定的ではあるものの、どの対象先でも「家族との関係」を選択した割合が高く、全体で75%を越えていることや、自由記入欄の意見の多さから判断すると、「家族との関係」は事業者が抱える課題として全国的に共通性があるものと考えられる。

「家族との関係」にかかる部分について、国の実態調査の結果がどのようになるのか、また、その結果が、新オレンジプランをはじめとした認知症対策にどのように反映されるのか注目していきたい。

表4 利用者家族との関係

(単位：%)

No.	サブカテゴリ	全体	管理者	スタッフ
1	家族の介護負担などのアセスメント	63.8	69.6	58.3
2	認知症カフェや家族会の開催	23.4	21.7	25.0
3	利用者のBPSD等にかかる情報共有	42.6	52.2	33.3
4	服薬、水分・排便・運動等の管理の連携	44.7	52.2	37.5
5	その他	12.8	17.4	8.3

<自由記入の内容>

- ・家族の介護力調査と認知症に対する意識調査
- ・支援にかかる費用等の相談。ケアマネジャーが入っていないところが現状としてある気がする。経済的な虐待の軽減、撲滅を目指してほしい。
- ・施設任せにせず、共に支えていくという意識づけ。
- ・認知症に対してのパンフレットを渡すことが出来ればいいと思う。口頭のみだと難しいし、その場限りになる。
- ・地域での連携も関連すべきだと思う。
- ・医師の診断を受け、認知症であることを家族がしっかりと受け止めて、対応のスキルを持つこと。また、周囲がそれを支援すること。

表5 利用者家族との情報共有での課題

(単位：%)

No.	カテゴリ	全体	管理者	スタッフ
1	家族が認知症であることを認めようとしにくい	33.9	35.5	32.3
2	定期的な家族への連絡は負担が大きい	17.7	12.9	22.6
3	対応する能力が不足している	53.2	74.2	32.3
4	情報共有の必要性を感じない	3.2	-	6.5
5	特に課題と感じる点はない	4.8	-	9.7
6	情報共有を行う家族がない	29.0	35.5	22.6
7	その他	12.9	22.6	3.2
	無回答	11.3	6.5	16.1

<自由記入の内容>

- ・認知症対応の仕方について、家族に気づきや理解をしていただく働きかけ。
- ・介護に協力的でない家族がいる。
- ・情報を共有しても家族が遠くにいる方は、緊急時に不安がある。
- ・利用者の状況変化について、随時の連絡が必要であり、負担が大きい。
- ・家族により、情報共有を求めないケースが多く見受けられる。連絡ノート未記入など。
- ・細かく家族に報告すると、家族のストレスに繋がるのではないか。
- ・家族と事業所に認知症ケアに対する温度差がある。
- ・認知症外来等の専門の受診をしているか。